

Yuk Kenali BHD.....



Ahsanul Mar'ah, S.Kep,Ners,M.H Widyaiswara Ahli Muda



Jika pada suatu keadaan ditemukan korban dengan penilaian dini terdapat gangguan tersumbatnya jalan nafas, tidak ditemukan adanya nafas dan atau tidak ada nadi, maka penolong harus segera melakukan tindakan yang dinamakan dengan istilah **BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)**.

Bantuan hidup dasar terdiri dari beberapa cara sederhana yang dapat membantu mempertahankan hidup seseorang untuk sementara. Beberapa cara sederhana tersebut adalah bagaimana menguasai dan membebaskan jalan nafas, bagaimana memberikan bantuan penafasan dan bagaimana membantu mengalirkan darah ke tempat yang penting dalam tubuh

korban, sehingga pasokan oksigen ke otak terjaga untuk mencegah matinya sel otak.

Penilaian dan perawatan yang dilakukan pada bantuan hidup dasar sangat penting guna melanjutkan ketahapan selanjutnya. Hal ini harus dilakukan secara cermat dan terus menerus termasuk terhadap tanggapan korban pada proses pertolongan.

Pengertian Basic Live Support

- a) Pengertian henti nafas adalah : berhentinya nafas yang ditandai dengan tidak adanya gerakan dada dan aliran udara pernafasan dari korban /pasien. Pada awal berhentinya nafas, oksigen masih terdapat di dalam darah untuk beberapa saat dan jantung masih dapat mensirkulasikan darah ke otak dan organ vital lainnya, jika pada

keadaan ini diberikan bantuan napas akan sangat bermanfaat agar korban dapat tetap hidup dan mencegah terjadinya henti jantung.

- b) Pengertian henti jantung adalah: berhentinya jantung berdenyut. Saat terjadi henti jantung secara langsung akan terjadi henti sirkulasi.

Penyebab henti napas dan henti jantung ini sangat banyak. Penyakit dan keadaan yang dapat menyebabkan henti napas dan henti jantung antara lain:

1. Penyakit paru-paru, seperti PPOK, radang paru, TBC, asma, dan bronchitis.
2. Penyakit jantung, seperti jantung koroner, jantung bawaan, dan penyakit jantung lainnya.
3. Kecelakaan lalu lintas yang mengenai rongga dada (trauma/rudapaksa).
4. Penyakit-penyakit yang mengenai susunan saraf.
5. Sumbatan jalan napas oleh benda asing, misal: tersedak bakso / makanan.

- c) Pengertian bantuan hidup dasar Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau Basic Live Support (BLS) merupakan sebuah tindakan utama yang dilakukan untuk menyelamatkan seseorang yang mengalami henti jantung. BHD terdiri dari identifikasi henti jantung dan aktivasi Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), Resusitasi Jantung Paru (RJP) dini.

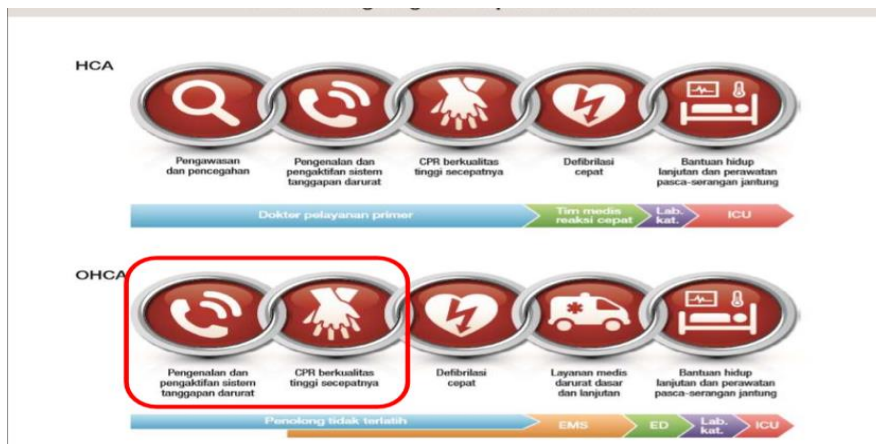
2. Tujuan

Bantuan hidup dasar merupakan bagian dari pengelolaan gawat darurat medik yang bertujuan :

- a. Mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi.
- b. Memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi dan ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung atau henti napas melalui Resusitasi Jantung Paru (RJP). Resusitasi Jantung Paru (RJP) merupakan serangkaian tindakan penyelamatan jiwa untuk meningkatkan kemungkinan bertahan hidup dari korban yang mengalami henti jantung.

3. Prinsip-prinsip

Gambar : Rantai Keselamatan



Sesuai dengan Rantai Keselamatan, ketika pertama kali melihat korban, hal yang harus dilakukan adalah memastikan/mengetahui apakah korban mengalami henti jantung atau tidak. Setelah mengenali tanda-tanda, penolong secepatnya mengaktifkan system keselamatan lingkungan (SPGDT), guna meminta bantuan. Dan meminta alat kejut jantung otomatis (AED) jika ada, dan segera lakukan RJP dengan awalnya berupa penekanan dada. Lalu jika alat kejut jantung otomatis (AED) datang, segera pasang pada dada korban untuk melakukan kejut jantung jika terdeteksi perlu kejut jantung. Untuk poin nomor 3, 4 dan 5 dari Rantai Keselamatan, yaitu Bantuan Hidup Lanjut dan resusitasi pasca henti jantung secara terintegrasi dilakukan oleh tenaga medis lanjutan. a. Prinsip bantuan hidup dasar pada kondisi sakit, seperti : henti nafas dan henti jantung i.

Prinsip bantuan hidup dasar pada kondisi cedera, seperti : keracunan, kemasukan benda asing, dan sumbatan jalan nafas.

Sesuai dengan Rantai Keselamatan, ketika pertama kali melihat korban, hal yang harus dilakukan adalah:

1. Memastikan/mengetahui apakah korban mengalami keracunan (kenali tanda-tandanya)
2. Setelah mengenali tanda-tanda, penolong secepatnya mengaktifkan system keselamatan lingkungan (SPGDT), guna meminta bantuan.
3. Melakukan upaya Minimalisir a. Terpapar dengan: - Membersihkan zat toksik bubuk dengan menyingkirkan tanpa air. - Membersihkan zat toksik cair disingkirkan dengan air mengalir. b. Tertelan, dengan: - Upaya memuntahkan, jika zat tidak korosif - Pemberian susu murni/larutan arang/ air kelapa/air matang c. Terhirup, dengan: - Mengevakuasi korban, ke tempat terbuka - Ajarkan teknik napas dalam - Berikan oksigen (jika ada)
4. Melonggarkan semua bagian tubuh yang mengikat (ketat) guna meningkatkan sirkulasi
5. Posisikan korban setengah duduk dengan tenang

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Danger ▪ Respon ▪ Call For Help ▪ Circulation ▪ Airway ▪ Breathing 	<ul style="list-style-type: none"> : Bahaya. : Respon. : Panggil bantuan. : Sirkulasi. : Jalan napas. : Pernapasan.
---	---

Kompresi dada

Komponen	Penjelasan
Rasio Kompresi dan Ventilasi	30:2
Kedalaman	5 cm (tidak boleh lebih dari 6 cm)
Kecepatan	100-120x/menit
Recoil dada	Lakukan recoil penuh dada setelah setiap kali kompresi, jangan bertumpu didada setiap kali kompresi
Penempatan tangan	2 tangan berada disepuluh bawah tulang dada (sternum)
Minimalkan gangguan	Batasi gangguan dalam kompresi dada menjadi kurang dari 10 detik

AIRWAY

Terdiri atas 2 tahap:

1. **Membersihkan** jalan napas
2. **Membuka** jalan napas



Head tilt dan Chin Lift

Pada pasien suspek cedera servikal gunakan **jaw thrust**



Jaw thrust

- Sekitar 0,12 - 3,7% pasien henti jantung mengalami cedera servikal
- Risiko cedera servikal meningkat jika pasien mengalami cedera pada kepala dan muka atau GCS <8

BREATHING



EVALUASI

- **Sesudah 5 siklus → evaluasi**
 - Jika tidak ada nadi karotis, lakukan kembali kompresi dan ventilasi 30 : 2.
 - Jika nadi teraba dan napas tidak ada, berikan bantuan napas sebanyak 10x/menit dan monitor nadi **setiap 2 menit**.
 - Jika nadi teraba dan napas ada, beri posisi mantap (**recovery position**)
 - **Waspada** terhadap kemungkinan pasien mengalami henti napas kembali, jika terjadi segera terlemparkan pasien dan lakukan napas buatan kembali.

Recovery Position

The diagram shows a rescuer performing four steps to move a patient into the recovery position: 1. Tilt the head back, 2. Roll the patient onto their side, 3. Bend the top leg, and 4. Tuck the bottom leg under the top leg.

RJP dihentikan

1. ROSC
2. Tim Ahli Datang
3. Tanda Kematian
4. Lelah
5. DNR

Kemasukan benda asing Sesuai dengan Rantai Keselamatan, ketika pertama kali melihat korban, hal yang harus dilakukan adalah: 1. Memastikan/mengetahui apakah korban mengalami kemasukan benda asing 2. Melakukan upaya Minimalisir a. Kemasukan serangga ke telinga, dengan: - Meneteskan minyak kelapa ke lubang telinga hingga cukup penuh - Upayakan tidak mengorek telinga sendiri

Kemasukan debu / partikel korosif ke mata, dengan: - Membersihkan mata dengan aliran kecil air mengalir - Lakukan berulang hingga dampak berkurang - Tutup area mata dengan kain bersih c. Kemasukan benda asing ke hidung, dengan: - Mengeluarkan dengan menghembuskan aliran udara secara kuat - Jika tidak berhasil, upayakan saluran napas tetap adekuat 3. Posisikan korban setengah duduk, anjurkan napas dengan tenang

Sumbatan jalan napas Sesuai dengan Rantai Keselamatan, ketika pertama kali melihat korban, hal yang harus dilakukan adalah:

1. Memastikan/mengetahui apakah korban mengalami sumbatan jalan napas total atau sebagian.
2. Setelah mengenali tanda-tanda, penolong secepatnya mengaktifkan system keselamatan lingkungan (SPGDT), guna meminta bantuan.
3. Melakukan upaya minimalisir: a. Sumbatan Total - Melakukan teknik heimlich maneuver b. Sumbatan sebagian: - Upaya memuntahkan

Prinsip bantuan hidup dasar pada kecelakaan, seperti: perdarahan, patah tulang, dan luka bakar. i. Perdarahan Sesuai dengan Rantai Keselamatan, ketika pertama kali melihat korban, hal yang harus dilakukan adalah:

1. Memastikan/mengetahui apakah korban mengalami perdarahan ringan, sedang atau berat.
2. Setelah mengenali tanda-tanda, penolong secepatnya mengaktifkan system keselamatan lingkungan (SPGDT), guna meminta bantuan.
3. Posisikan korban terlentang dan di lingkungan yang aman
4. Hentikan luka perdarahan dengan menggunakan kain bersih
5. Lakukan pembalutan sesuai kondisi
6. Posisikan area yang mengalami perdarahan lebih tinggi dari posisi jantung.
7. Tinggikan posisi kaki lebih tinggi 30-45o
8. Berikan korban minum sesuai kebutuhan

Patah tulang Sesuai dengan Rantai Keselamatan, ketika pertama kali melihat korban, hal yang harus dilakukan adalah:

1. Memastikan/mengetahui apakah korban mengalami patah tulang terbuka atau tertutup
2. Setelah mengenali tanda-tanda, penolong secepatnya mengaktifkan system keselamatan lingkungan (SPGDT), guna meminta bantuan.
3. Lakukan tindakan penghentian perdarahan seperti pada kasus perdarahan 4. Immobilisasi area yang patah dengan bidai, tanpa merubah posisi saat ditemukan 5. Posisikan area yang mengalami patah tulang bebas dari tekanan

Luka bakar Sesuai dengan Rantai Keselamatan, ketika pertama kali melihat korban, hal yang harus dilakukan adalah:

1. Memastikan/mengetahui apakah korban mengalami luka bakar yang membahayakan
2. Setelah mengenali tanda-tanda, penolong secepatnya mengaktifkan system keselamatan lingkungan (SPGDT), guna meminta bantuan.
3. Hentikan sumber penyebab luka bakar (tutup dengan selimut basah)
4. Rendam area tubuh yang mengalami luka bakar di air mengalir dalam 30-60 menit
5. Tutup area luka dengan kain bersih
6. Berikan korban air minum sesuai kebutuhan

Manfaat

- a. Manfaat bantuan hidup dasar pada korban. > Mencegah kematian > Mencegah kecacatan
- b. Manfaat bantuan hidup dasar pada penolong > Meningkatkan kepercayaan diri > Meningkatkan kepuasan dalam aktualisasi diri
- c. Manfaat bantuan hidup dasar pada petugas kesehatan. > Mencegah komplikasi lebih lanjut, akan meringankan kinerja petugas kesehatan